

Fallbeispiel

STIFTUNG CEREBRAL & THERAPEUTISCHES BOXTRAINING

Françoise Fierz, Lic. phil.
Fachpsychologin für Psychotherapie FSP
Bern/2014



Schweizerische Stiftung für das cerebral gelähmte Kind



THERAPEUTISCHES BOXTRAINING

- den Umgang mit Aggressionen lernen.

EINLEITUNG: THERAPEUTISCHES BOXTRAINING

Die Stiftung Cerebral hat in der Stiftung Tannacker das Pilotprojekt therapeutisches Boxtraining (TBT) realisiert. Das TBT hat sich in den letzten Jahren als Gruppentherapieangebot, als Einzeltherapieangebot bei verschiedenen Störungsbildern als auch bei Frauen mit Gewalterfahrungen bewährt. Aktuelle Forschungsergebnisse und empirische Studien weisen darauf hin, dass ein regelmässiges Boxtraining dem Abbau von Aggressionen dient, die Kompetenzerwartung und Frustrationstoleranz erhöht und zur Steigerung der sozialen Fertigkeiten beiträgt. Nun wurde das therapeutische Boxtraining das erste Mal in diesem Setting mit sechs geistig- und bewegungsbehinderten TeilnehmerInnen durchgeführt.

Was ist das therapeutische Boxtraining (TBT)

Das therapeutische Boxtraining (TBT) ist ein psychotherapeutisches Fertigkeitstraining welches entsprechend angewendet im Bereich „Umgang und Abbau von Aggressionen“, „autoaggressivem Verhalten“ und „Aufbau von sozialer Kompetenz“ positive Effekte erzielt.

Umgang mit Aggressionen im Zusammenhang mit dem TBT

Menschen haben Aggressionen. Auch cerebral gelähmte Menschen mit geistiger und körperlicher Beeinträchtigung zeigen aggressives Verhalten, dies z.B. in Situationen der Provokation, bei Kommunikationsschwierigkeiten (sich nicht mitteilen können, sich nicht verstanden fühlen), bei Überforderung oder wenn sie unbedingt ihren Willen durchsetzen möchten.

Meins (1989) fand in einer Untersuchung bezüglich aggressiven Verhaltens bei Menschen mit geistiger Behinderung in seiner Häufigkeit und im Zusammenhang mit sozialer Kompetenz und sozialer Unterstützung. Er fand heraus, dass häufiges aggressives Verhalten meistens mit „Problemen

im Umgang mit Frustration und Kritik, geringen Selbsthilfefertigkeiten, niedriger sozialer Unterstützung und Epilepsie“ (MEINS, 98) einhergeht. Anhand dieser Merkmale kann man erkennen, dass gerade die Frustrationstoleranz und die Selbstständigkeit von Menschen mit geistiger Behinderung verbessert werden müssen, um einen Rückgang aggressiven Verhaltens zu erreichen. Hier kann das therapeutische Boxtraining ansetzen.

Autoaggressives Verhalten oder selbstverletzendes Verhalten tritt vermehrt auch bei geistiger und körperlicher Behinderung auf. Neben Psychotherapie wirkt insbesondere der dialektisch behaviorale Therapieansatz. Beide Ansätze wurden im therapeutischen Boxtraining angewendet. Dies anhand von Bewältigungsstrategien bei Leidensdruck (z.B. durch Ablenkung oder bewusster Wahrnehmung) als auch durch Alternativen zu körperschädigenden Verhalten, den sogenannten Skills (z.B. durch Boxen am Sandsack). Das Skilltraining konnte der akut auftretenden hohen Selbstverletzungsdruck reduzieren und durch eine konstruktive Methode ersetzt werden.

PROJEKTBSCHRIEB:

Ziel: Das Ziel des Projektes war es, die besonderen Möglichkeiten des therapeutischen Boxens für Menschen mit einer cerebralen Bewegungsbehinderung zu nutzen und die entsprechenden Erfahrungen dieses Angebotes damit vermehrt auch Menschen mit einer geistigen- und Körperbehinderung einsetzbar zu machen.

Aufgabenstellung und Arbeitshypothesen

Um diese theoretische Aufgabenstellung ins konkrete Setting einzuführen, habe ich im Vorfeld einen Fragebogen an die Gruppenleiter geschickt. Dieser gab mir einen Einblick in die verschiedenen Beeinträchtigungen. Zudem wurde ersichtlich, dass bei allen TeilnehmerInnen Autoaggression ein zentrales Thema ist. Aufgrund der theoretischen Grundlagen und der Ausgangslage entstanden die folgenden Arbeitshypothesen:

1. Das TBT hilft, mit Aggressionen konstruktiv umzugehen.
2. Selbstverletzendes Verhalten nimmt im Verlauf des TBT ab bzw. kann kompensiert werden
3. Die Teilnehmer lernen, sich zu wehren, Stopp zu sagen, Nähe-Distanz Regulation

Die Grundlage für die Arbeitshypothesen und deren Resultate sind Beobachtungen.

Setting

Es ist eine heterogene Gruppe mit verschiedensten Geistigen und körperlichen Beeinträchtigungen:

- 2 Personen mit CP einer davon m. Tetraspastik u. Kontrakturen
 - 2 Personen mit psychomotorischer Entwicklungsrückstand/Gangstörung und leichte Depressionen
 - Kognitive Beeinträchtigung
 - Trisomie 21
-

Die Herausforderung war für diese heterogene Gruppe ein Angebot zu kreieren, damit in der Gruppe individuell auf die jeweiligen Bedürfnisse eingegangen werden kann.

Umgang mit Aggressionen – Arbeitshypothese 1

Die Arbeit mit B. bestand hauptsächlich aus Skilltraining. Es ging um a) Achtsamkeitstraining und b) Umgang mit Gefühlen/Gefühle ziehen lassen lernen und c) Verhaltensalternativen zu verletzendem Verhalten.

Bei M. nahm die Aggressionshemmung nach der 4. Stunde deutlich ab. Er lernte, dass er seine Kräfte kontrolliert einsetzen kann, ohne dass ihm oder Anderen etwas passiert. Diese dosierte Abgabe von Kraft ist eine zentrale Voraussetzung für den Abbau von Selbstverletzung.

Die Aggressionshemmung bzw. möglicher Kontrollverlust standen bei D. bis zum Schluss im Raum. Der Zugang zu den eigenen Gefühlen versuchte ich durch die Aufmerksamkeitsübungen und das Boxtraining zu bearbeiten.

Selbstverletzung – Arbeitshypothese 2

Bei A. war es ein Ziel, das selbstverletzende Verhalten abzubauen, bzw. eine Alternative (Skills) zu finden. A. berichtete, dass ihr das therapeutische Boxtraining als „Ventil“ beziehungsweise zum Abbau unangenehmer Zustände wie Spannungen, Einsamkeit, Angst oder Aggression diene. Es schaffe kurzfristig Erleichterung, Befreiung und Beruhigung und es helfe sich abzulenken, den entfremdeten Körper wieder zu spüren, sich von Schuldgefühlen zu befreien. Es vermittelt darüber hinaus das Gefühl von Selbstkontrolle.

Stopp sagen, sich wehren können – Arbeitshypothese 3

D. zeigte m.E. grosse Fortschritte im Bezug auf die Frustrationstoleranz in punkto „Grenzen setzen lernen“ und „Stopp sagen“. In der Literatur wird ein Minimum von 3 Monaten empfohlen, damit der Teilnehmer von einer nachhaltigen Verhaltensänderung profitieren kann. Das Selbstvertrauen in seine Kräfte als zentraler Faktor für Frustrationstoleranz nahm nach Aussagen von D. zu. Bei Da. geht es um Nähe-Distanz und Regulation. Damit verbunden ist das Thema „sich spüren“, „die eigenen Grenzen respektieren“ und „Stopp“ sagen können.

FAZIT:

Das therapeutische Boxen stand in diesem Projekt im Fokus, nicht eine Beeinträchtigung. Es scheinen sich alle 3 Arbeitshypothesen – wie in der Forschung beschrieben – zu bestätigen. Die Nachhaltigkeit kann nicht beurteilt werden, da es sich um 6 therapeutische Boxtrainings handelte. Die Ergebnisse bräuchten eine wissenschaftliche Absicherung, um sie verallgemeinern zu können.

Das Thema Aggression, Autoaggression und Kontrollverlust scheinen durch das TBT gut bearbeitet werden zu können. Dieses Thema Aggression wird noch immer verschiedentlich tabuisiert, obwohl es zum Menschen gehört und von zentraler Bedeutung für die Entwicklung des Menschen ist als auch für eine ausreichende Selbstfürsorge.

Das Boxen ist ein Instrument, welches sich offenbar speziell gut eignet um einen konstruktiven Umgang mit Aggressionen zu lernen. Aggressionshemmungen können abgebaut, unkontrollierbare Aggressionen in einem geschützten Rahmen ausgelebt werden und selbstverletzendes Verhalten nimmt ab, wenn zeitgleich alternative Verhaltensweisen angeboten werden. Des Weiteren hilft das TBT, sich im Alltag wehren zu können sowie Grenzen zu setzen. Damit dient es schlussendlich dazu, mit Aggressionen konstruktiver umzugehen. Dies ist ein zentraler Faktor bei Menschen mit einer geistigen Behinderung, um einen Rückgang aggressiven Verhaltens zu erreichen.



Die TeilnehmerInnen lernen beim therapeutischen Boxtraining einen konstruktiven Umgang mit ihren Aggressionen gegen sich selbst wie auch gegen andere, sie lernen „Stopp“ zu sagen und sich wehren zu können.

DANK:

Hiermit möchte ich mich ganz herzlich bei der Stiftung Cerebral bedanken, die dieses Projekt erst möglich gemacht hat.

Insbesondere geht der Dank an Herrn lic. rer. pol. Michael Harr, Geschäftsführer Stiftung Cerebral. Danke für die fachlich fundierte, visionäre und menschliche Begleitung.

Ebenfalls möchte ich Herrn Fred Weibel, Direktor der Stiftung Tannacker für seine Präsenz und seine tolle Unterstützung danken.



françoise fierz
Lic. phil. Fachpsychologin
für Psychotherapie FSP

Praxiszentrum Gutenberg
Gutenbergstrasse 31
3011 Bern

T: +41 79 477 08 07
ff@francoisefierz.ch
www.francoisefierz.ch
www.therapeutischesboxtraining.ch

Stiftung Tannacker



Schweizerische Stiftung für das cerebral gelähmte Kind